



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS SUKODADI**

Jl. Panglima Sudirman No. 39 Sukodadi Kode Pos 62253  
Telp. (0322) 390887, Email : puskesmassukodadi09@gmail.com

**SURAT KETERANGAN DOKTER**

No. 812 / - **0244** / 413.102.07 / 09 . / 2025 .

Yang bertanda tangan dibawah ini; Dokter Pemerintah di Puskesmas Sukodadi, menerangkan bahwa :

Nama : **Dony FEBRI FIRMANSYAH**  
 Tempat, Tgl. Lahir : **LAMONGAN - 25 - 02 - 1988**  
 Jenis kelamin : **Laki - laki**  
 NIK : **3529132502880001**  
 Pekerjaan : **Guru**  
 Alamat : **Ds. PLOSOREJO 003 / 001 KEC. PUCUH**

Telah dilakukan pemeriksaan, dengan hasil sebagai berikut :

Tekanan darah	: <b>160 / 100</b> mmHg	Tinggi badan	: <b>169</b> cm
Nadi	: <b>84</b> x/menit	Berat badan	: <b>94</b> kg
Suhu	: <b>36.7</b> °C	Visus	: <b>OD 6/6; OS 6/6</b>
Buta warna	: Ya / Tidak ( Parsial / Total)		
Laboratorium Sederhana	:		

Pada pemeriksaan jasmani saat ini adalah **SEHAT / ~~TIDAK SEHAT~~ \***

Surat keterangan ini dipergunakan untuk **PERSYARATAN PPE SUKU TERKENTU**

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sukodadi, **25 - 02 - 2025**  
 Dokter Pemeriksa,  
  


\*) Coret yang tidak perlu